



โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์
เลขรับ.....1252
วันที่.....- 4 มิ.ย. 2568
เวลา.....

ที่ ศธ ๐๔๓๑๘/ว ๑๗๔๘

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
พระนครศรีอยุธยา เลขที่ ๕๓ หมู่ ๒
ถนนป่าไธเน ตำบลประตูลี่
อำเภอพระนครศรีอยุธยา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ทูลโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐ ณ ต่างประเทศ
เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร ใบสมัคร
๒. ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด
จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จะดำเนินการคัดเลือกนักเรียนในสังกัด
ให้รับทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐ ณ ต่างประเทศ จำนวน ๗ ทุน ดังนี้

๑. สาธารณรัฐชิลี (ระยะเวลา ๑ ปีการศึกษา) ระหว่างเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙ - กรกฎาคม ๒๕๗๐
จำนวน ๑ คน
๒. ประเทศญี่ปุ่น (ระยะเวลา ๓ สัปดาห์) กลางเดือนมกราคม ๒๕๖๙ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
จำนวน ๖ คน

ในการนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา จึงขอประชาสัมพันธ์
การรับสมัครดังกล่าว ดังนี้

๑. โรงเรียนสามารถส่งคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและสนใจ โรงเรียนละ ๒ คน
(ทุน ณ สาธารณรัฐชิลี จำนวน ๑ คน และทุน ณ ประเทศญี่ปุ่น จำนวน ๑ คน) รายละเอียดและคุณสมบัติ
ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย และโรงเรียนเสนอชื่อนักเรียนพร้อมส่งใบสมัคร Google Forms ภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

๒. ให้นักเรียนผู้สมัครเข้ารับการทดสอบภาษาอังกฤษ ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘
เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. แบบออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Meeting โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับ
การสอบไปที่ผู้สมัครล่วงหน้าก่อนวันสอบ และจะประกาศผลการสอบข้อเขียนทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
ของผู้สมัคร ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘

๓. นักเรียนที่สอบผ่านข้อเขียนจะต้องเข้ารับการสัมภาษณ์ ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘
เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๑ อาคารสำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๕ ชั้น ๘ โดยนำบัตรประจำตัว นักเรียน/ประชาชน ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่
ในวันสอบด้วย

เรียน ผู้อำนวยการเพื่อ จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

☒ ๑. ทราบ

☒ ๒. สมควรมอบฝ่าย.....

พิจารณา/ดำเนินการ

☐ ๓.

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุนทร ขวัญคำ)

- ☒ ทราบ ☐ อนุมัติ ☐ อนุมัติ
☒ มอบ ☒ บริหารวิชาการ
☐ บริหารงานบุคคล
☐ บริหารงบประมาณ
☐ บริหารทั่วไป
☐ สำนักงานผู้อำนวยการ

- 4 มิ.ย. 2568

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา

ผู้ประสานงาน นางสาวจรรยา ดีแท้

โทร. ๐๖๑ ๘๘๔๕๓๔๔

“เรียนดี มีความสุข”

ที่ ศธ ๐๔๐๐๖/ว๒๓๕๓



สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๒๘

พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ทุ่โครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ ณ ต่างประเทศ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาทุกเขต

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร จำนวน ๑ ชุด

๒. ใบสมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จะดำเนินการคัดเลือกนักเรียนในสังกัด
ได้รับทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ ณ ต่างประเทศ
จำนวน ๗ ทุน ดังนี้

๑. สาธารณรัฐชิลี (ระยะเวลา ๑ ปีการศึกษา) ระหว่างเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘ – กรกฎาคม ๒๕๗๐
จำนวน ๑ คน

๒. ประเทศญี่ปุ่น (ระยะเวลา ๓ สัปดาห์) กลางเดือนมกราคม ๒๕๖๘ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
จำนวน ๖ คน

ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ขอให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
มัธยมศึกษาทุกเขต ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลทุนให้โรงเรียนในสังกัดคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม
และสนใจ โรงเรียนละ ๒ คน (ทุน ณ สาธารณรัฐชิลี จำนวน ๑ คน และทุน ณ ประเทศญี่ปุ่น จำนวน ๑ คน)
รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และแจ้งโรงเรียนจัดทำหนังสือเสนอชื่อนักเรียน
พร้อมส่งใบสมัคร ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ทาง Google Forms ที่กำหนด ภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

๒. ให้นักเรียนผู้สมัครเข้ารับการทดสอบภาษาอังกฤษ ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘
เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๑.๓๐ น. แบบออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Meeting โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการ
สอบข้อเขียนไปที่ผู้สมัครล่วงหน้าก่อนวันสอบ และจะประกาศผลการสอบข้อเขียนทางไปรษณีย์
อิเล็กทรอนิกส์ของผู้สมัคร ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ สำหรับนักเรียนที่สอบผ่านข้อเขียนจะต้องเข้ารับ

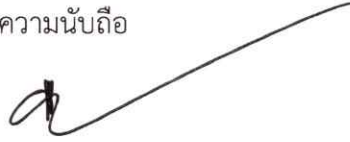
การสอบสัมภาษณ์...

“เรียนดี มีความสุข”

การสอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักนโยบาย
และแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๑ อาคารสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๕ ชั้น ๘ โดยนำบัตร
ประจำตัวนักเรียน/บัตรประจำตัวประชาชน ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในวันสอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายพัฒน พัทธวิท)

รองเลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน

โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๕๘๓๖-๗

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ relationsgroup02@gmail.com



QR Code ทุนชีลี

<https://shorturl.asia/FHID1>



QR Code ทุนญี่ปุ่น

<https://shorturl.asia/wAoyq>

ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐ ณ ต่างประเทศ

จำนวน ๗ ทุน

๑. สาธารณรัฐชิลี (ระยะเวลา ๑ ปีการศึกษา) ระหว่างเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙ - กรกฎาคม ๒๕๗๐

จำนวน ๑ คน

๒. ประเทศญี่ปุ่น (ระยะเวลา ๓ สัปดาห์) กลางเดือนมกราคม ๒๕๖๙ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

จำนวน ๖ คน

คุณสมบัติผู้สมัครและเงื่อนไขการสมัครขอรับทุนเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

๑. กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ - ๕ (สาธารณรัฐชิลี) และระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ และ ๕ (ประเทศญี่ปุ่น) ของโรงเรียนรัฐบาล สังกัด สพฐ.
๒. เกิดระหว่างวันเดือนปีตามที่ระบุของแต่ละประเทศดังนี้
 - ๒.๑ สาธารณรัฐชิลี เกิดระหว่างวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๔
 - ๒.๒ ประเทศญี่ปุ่น เกิดระหว่างวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๑ ถึงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๓
๓. เพศตามที่ระบุของแต่ละประเทศดังนี้
 - ๓.๑ สาธารณรัฐชิลี ไม่ระบุ
 - ๓.๒ ประเทศญี่ปุ่น เพศหญิง จำนวน ๕ ทุน เพศชาย จำนวน ๑ ทุน
๔. มีความประพฤติดี มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ
๕. มีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ และ ไม่เคยได้เกรด ๐ (ดูจากใบแสดงผลการเรียน)
๖. มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ฟัง - พูด - อ่าน - เขียน ได้ดี
๗. มีความสนใจภาษา และวัฒนธรรมของประเทศที่สมัครขอรับทุน
๘. ไม่เคยเดินทางไปประเทศญี่ปุ่นมาก่อน ตั้งแต่ในอดีต จนถึงวันออกเดินทาง
๙. ไม่เคยได้รับทุนไปต่างประเทศในโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน ที่มีระยะเวลาตั้งแต่ ๓ เดือน ขึ้นไป หรือเรียนที่ต่างประเทศมาก่อน
๑๐. ผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมที่สมัครรับทุน ณ สาธารณรัฐชิลี และผู้มีพื้นฐานภาษาญี่ปุ่นที่สมัครรับทุน ณ ประเทศญี่ปุ่น จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ

ทุนนี้ครอบคลุมค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าตัวเครื่องบิน ไป-กลับ ระหว่างประเทศ
- การเดินทางที่ต่างประเทศเพื่อไปครอบครัวยุโรปัมภ์
- ค่าวีซ่าและการดำเนินการขอวีซ่าเข้าประเทศ
- การปฐมนิเทศและค่ายต่าง ๆ ในประเทศไทย
- การปฐมนิเทศผู้ปกครองในประเทศไทย
- การปฐมนิเทศที่ชุมชนต่างประเทศ
- การจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์
- การเข้าเรียนที่โรงเรียนมัธยมที่ต่างประเทศ
- การประกันสุขภาพและอุบัติเหตุ
- การให้คำปรึกษาดูแลขณะที่เข้าร่วมโครงการ
- การประสานงานติดต่อระหว่างประเทศตลอดโครงการ

ผู้รับทุน...

ผู้รับทุนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าทำหนังสือเดินทาง
 - ค่าตรวจสุขภาพและวัคซีน
 - ค่าเครื่องบินนักเรียนที่โรงเรียนในต่างประเทศ (ถ้ามี)
 - ค่ากิจกรรมและทัศนศึกษาในโรงเรียน
 - ค่าใช้จ่ายส่วนตัว เช่น ค่าพาหนะไปโรงเรียน ค่าขนม ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น
 - ค่ากระเป๋เดินทางที่น้ำหนักเกินจากที่สายการบินกำหนด
-

เอกสารที่โรงเรียนต้องจัดส่งให้กลุ่มวิเทศสัมพันธ์ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สพฐ.

๑. หนังสือโรงเรียนเสนอชื่อผู้สมัครรับทุน
๒. ใบสมัครรับทุน
๓. ใบแสดงผลการเรียน (๔ ภาคการศึกษาย้อนหลัง)

ติดรูปถ่าย

ใบสมัครเบื้องต้น (นักเรียน)

(๒หน้า)

เพื่อ (.....) ศึกษา (..✓..) ร่วมโครงการ (.....) ดูงาน/ประชุม (.....) แข่งขัน
(.....) อื่นๆ

เรื่อง.....ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐.....

ประเทศ..... ระยะเวลา.....

๑. ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....

๒. อายุถึงวันสมัคร.....(เกิดเมื่อวันที่.....)

๓. กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่

รายละเอียดการศึกษา (ตั้งแต่ประถมศึกษา-ปัจจุบัน)

สถานศึกษา	ปีการศึกษา	ประกาศนียบัตร	ผลการเรียนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร

๔. โรงเรียน.....

ที่อยู่ (โรงเรียน).....

.....

.....

โทร.....โทรสาร.....

Website.....

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา.....

ที่อยู่ (บ้านที่สามารถติดต่อได้).....

.....

โทร.....โทร (มือถือ).....

Line-id.....E-mail.....

๕. ความสามารถพิเศษ

.....

.....

.....

๖. บิดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ
ชื่อ/สกุล..... อาชีพ
ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
๗. มารดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ
ชื่อ/สกุล..... อาชีพ.....
ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
๘. ข้อมูลเบื้องต้นของครอบครัว
๘.๑ บิดา-มารดา () อยู่ด้วยกัน () แยกกันอยู่ () หย่าร้าง () จดทะเบียนสมรส
๘.๒ พี่-น้อง ; พี่ชาย จำนวน.....คน น้องชาย จำนวน.....คน พี่สาว จำนวน.....คน น้องสาว จำนวน.....คน
๙. ผู้ปกครอง (ในกรณีที่ไม่ใช่บิดามารดา) :
ชื่อ/สกุล.....
อาชีพ..... ตำแหน่ง.....
สถานที่ทำงาน.....
โทร..... โทร (มือถือ).....
รายได้เฉลี่ยต่อปี
๑๐. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....
ที่อยู่.....
.....
โทร..... โทร (มือถือ).....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงนาม.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

ลงนาม ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

วันที่.....